

# Hygienombudsutbildning

Skellefteå 24 mars 2022

Vårdhygien



Hygiensjuksköterskor: Inger Andersson, Lena Lindberg, Marie Öhman

# Program

- 13:00 Välkommen
- 13.15 CLD, Johan Rasmusson, infektionsläkare
- 14.15 Städkontroller, Petra Forsgren, kvalitetsansvarig Intern service
- 14.45 Fika
- 15.05 Vårdhygieniska nyheter och information
- 16.00 Utvärdering och avslut

# Basala hygienrutiner

## Förebygg smittspridning i vårdarbete genom att:

- desinficera händer och underarmar före rent och efter orent arbete även om du använder handskar
- använda handskar vid kontakt med blod, urin, avföring, sekret och kemikalier
- använda plastförkläde när du har direkt kroppskontakt med patient eller patientens säng
- hålla händer och underarmar fria från smycken, armbandsur, bandage, stödskenor eller motsvarande
- ha korta, rena naglar utan konstgjort material eller nagellack
- ha kortärmad arbetsdräkt, ha huvudduk instoppad under arbetsdräkten och byta dagligen.
- ha långt hår och skägg uppsatt
- inte arbeta om sår/eksem på händer eller underarmar.

## Punktdesinfektion och städning

	Punkt-desinfektion	Daglig städning	Slutstädning på vårdavdelning
MRSA, ESBL	Desinfektionsmedel*	Allrengöringsmedel och vatten	Isolerad patient: Virkon
TBC i smittsamt skede	Desinfektionsmedel*	Allrengöringsmedel och vatten	Allrengöringsmedel och vatten därefter desinfektionsmedel*
Calicivirus Clostridioides difficile Rotavirus VRE	Desinfektionsmedel*	Allrengöringsmedel och vatten	Allrengöringsmedel och vatten därefter Virkon
Övriga smittämnen	Desinfektionsmedel*	Allrengöringsmedel och vatten	Allrengöringsmedel och vatten därefter desinfektionsmedel* Vid behov Virkon
Blod och andra kroppsvätskor	Desinfektionsmedel*. Om stor mängd Virkon		Om inte fungerande punktdesinfektion slutstäd med Virkon

\* Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

\* Ytdesinfektionsmedel\* används, efter rengöring, på patientnära ytor som ex handfat, toalett, säng, sängbord.

För mer noggranna anvisningar se: [regionvasterbotten.se/vardhygien](https://regionvasterbotten.se/vardhygien)

# Städning covid

## Slutstädning vid sjukhusvård

När patienten har lämnat vådrummet kan slutstädning utföras med basala hygienrutiner, för vägledning se dokumentet *Städinstruktioner i vårdlokal* på Vårdhygiens hemsida.

Rummet behöver inte vädras innan slutstädning.

Det har under pandemin inte framkommit att smitta sker av covid-19 vid städning.

# Slutstäd efter varje patient

När patienten skrivs ut ska säng, sängbord, larmknapp, stol, bord, övriga möbler, ljusramp, draperistång, TV/dator och garderobens in- och utsida, tvättställ och toaletter rengöras.

Städpersonalen städar toaletterna alla dagar i veckan, även helger.

# Slutstädning av vårbädd och sängbord

## Slutstädning av vårbädd och sängbord

- Slutstädning sker då patient skrivs ut, byter vårdplats eller avslutar isolering.
- Vårdbädden och sängbordet rengörs i två steg. Först med allrengöringsmedel och vatten. Låt torka. Desinfektera därefter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Även underrederna och lådor granskas och rengörs. I undantagsfall, efter individuell bedömning, kan rengöring och desinfektion med ytdesinfektionsmedel med tensid i ett steg vara tillräckligt vid kort vårdtid och synlig ren bädd.
- Om fläckar finns på madrassöverdraget efter avtorkning skickas det till tvätt.
- Öppna och inspektera madrasskärnan, risk finns att madrassen förorenats av vätskor som läckt genom överdraget.
- Förorenad eller trasig madrass kasseras. Överdrag som läckt kasseras också.
- Om räddningslakan förekommer hanteras detta enligt samma rutin som madrassöverdrag.
- Engångskuddar kasseras efter varje patient. För verksamheter som äger kuddar med kuddöverdrag av samma typ och material som madrassöverdragen gäller samma rutin som för madrassöverdragen. Se ovan.

Vårdhygienisk

info



# Vilka arbetar på Vårdhygien?

Hygiensjuksköterskor: 9 personer ( 1 Lycksele, 3 Skellefteå, 5 Umeå)

Hygienläkare: 4 personer i Umeå ( 1 heltid, 3 på 20 – 50%, infektions, mikrobiolog)

Hygienassistenter: 3 personer ( bl a provtar och analyserar luft på op, vatten)

Medicinteknisk ingenjör: 1 person (ansvarar för desinfektorer och autoklaver)

Chefsassistent: 1 person



## Vårdhygienisk områdesindelning, Skellefteå

Inger Andersson 0910-770656	Marie Öhman <u>0910-770661,</u> <u>073-0975348</u>	Lena Lindberg 0910 - 770655, 070 - 5340655
Inger.e.andersson@region vasterbotten.se	<u>Marie.A.öhman@regionva</u> sterbotten.se	lena.mh.lindberg@regionv asterbotten.se
<b>LASARETTET</b>	<b>LASARETTET</b>	<b>LASARETTET</b>
Medicin och geriatriska kliniken, dialys	Kirurgkliniken	Operation
Akutmottagning	Ortopedkliniken	IVA/UVA
Ambulans	Psykiatriska kliniken	Kvinnokliniken
AHS	Rehabkliniken	Barnkliniken
Hjälpmedel	Röntgen	<u>Öronmott/op</u>
Intern service (städ)		<u>Ögonkliniken</u>
Bemanningservice		<u>Kem. Lab</u>
Synrehabiliteringen,		Hörcentralen
Hörselhabiliteringen		Medicinsk teknik
	<b>FOLKTANDVÅRDEN</b>	
<b>HÄLSOCENTRAL</b>	<b>HÄLSOCENTRAL</b>	<b>HÄLSOCENTRAL</b>
Anderstorp	Byske	Boliden
Bureå	Morö Backe	Erikslid
Burträsk	Kåge	Norsjö
Löfvånger	Ursviken	<u>Heimdahl</u>

# Vårdhygien

Vårdhygien i Västerbotten finns i Lycksele, Skellefteå och Umeå och arbetar för att förebygga vårdrelaterade infektioner och minska risk för smittspridning.

Vi övervakar infektionsläget, medverkar vid utveckling av rutiner och är rådgivande i bygg- och inköpsärenden samt medverkar i utbildningar till alla personalgrupper.

## Alla kan hjälpa till med att minska smittspridning i vården

Som patient kan du minska risken för smittspridning genom noggrann personlig hygien och genom att tvätta händerna ofta, särskilt före måltider och efter toalettbesök.

Använd gärna munskydd vid besök på vårdinrättningar.

Som närstående bör du undvika att göra sjukbesök om du är förkyld eller har magsjuka. Tvätta alltid händerna före och efter sjukbesök.

Som personal följer du fastställda hygienrutiner.

## Calici

Se smittläget i länet under Aktuellt.

## Influensa och RS-virus

Se under Aktuellt.

Corona



## Vårdhygien

[Aktuellt](#)

[Corona](#)

[Vårdhandboken](#)

[Hygienrutiner](#)

[Multiresistenta bakterier](#)

[Smittämnen](#)

[Vid stickskada](#)

[Hygienrutiner - kommunen](#)

[Hygienrund - Egenkontroll](#)

[Informationsmaterial](#)

[Mätningar](#)

[Utbildning och förbättringsarbete](#)

[Kontakta vårdhygien](#)

Från fjäll till kust skapar vi gemensamt en attraktiv region med goda livsvillkor för alla.

en

Organisation

Ledningssystem

kompetens för ledare!

din yrkesroll och bli ledare digitalt

Min Profil

Logga in för att skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

# Mätningar av basala hygienrutiner och klädregler, BHK PPM VRI

VRI mätning 16/3, 19/10

Observationsstudier av följsamhet till BHK

Vecka 11 och 12, senast inmatning i BHKreg är 8 april. Resultat sänds till SKR.

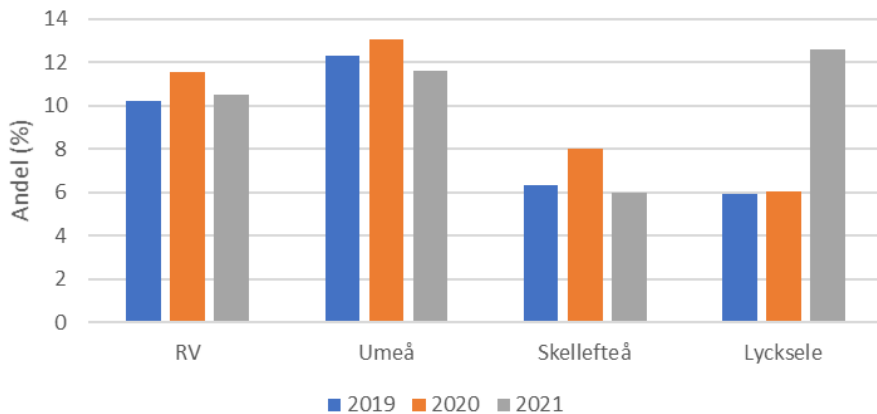
Vecka 42 och 43, senaste inmatning 11 november

Hämta instruktioner och protokoll på Linda – Vård -Vårdhygien och smittskydd –  
Mätningar

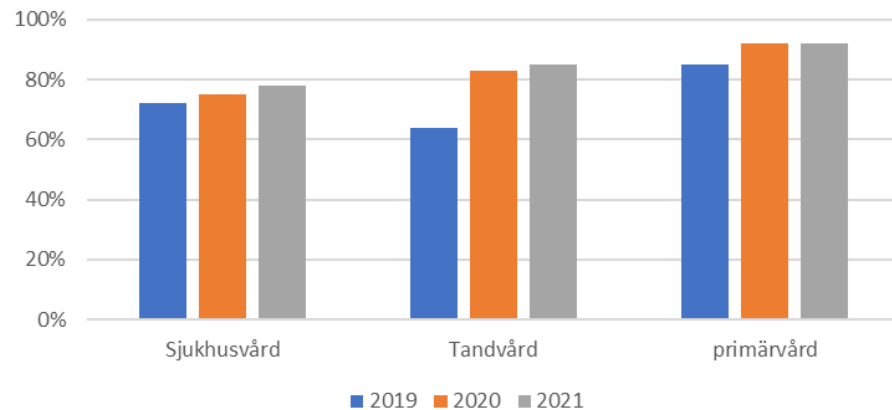


# Resultat

## Andel vårdrelaterade infektion i PPM-VRI slutenvård Region Västerbotten



## Följsamhet till basala hygienrutiner i region Västerbotten 2019-2021



# VRI-app <https://statistical-pete.shinyapps.io/Vasterbotten/>

Vänligen fyll i uppgifter om patienten och vårdavdelning i fälten nedan:

**Kön**

Kvinna  Man

Central venkateter

Immunosuppression

IVA

Urinkateter

Kirurgiskt ingrepp inom 30 dagar

Mekanisk ventilation

**Ålder**

0 70 100

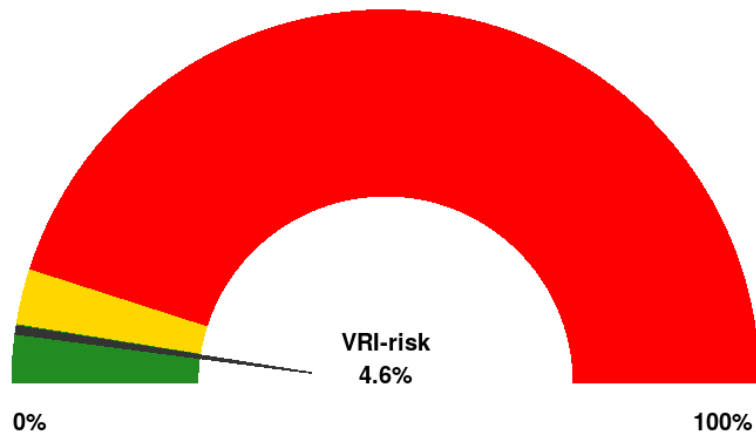
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

**Sjukhus**

Universitetssjukhus

**Typ av vårdavdelning**

Medicin



**Grönt område:** Max 3/100 patienter har VRI.  
(34 procent av alla patienter finns i grönt område)

**Rött område:** Mer än 20/100 patienter har VRI  
(34 procent av alla patienter finns i rött område)

[Mätningar](#)

[Utbildning och förbättringsarbete](#)

[Kontakta vårdhygien](#)

# Hygienombudens roll - Förslag

## Hygienombuden kan:

- Vara kontaktlänk mellan avd.chef, medarbetare och vårdhygien i frågor som förebygger smittspridning
- Delta i patientsäkerhetsteam
- Delta i hygienombudsträffar och utbildningar
- Initiera infektionsförebyggande insatser tillsammans med avd.chef och hygiensjuksköterska
- Fortlöpande och systematiskt se över och vid behov förbättra vårdhygieniska rutiner samt följsamheten till rutinerna. Initiera och motivera personal till utveckling och kvalitetssäkring gällande vårdhygien. Utföra observationsmätningar och delta vid mätningar av vårdrelaterade infektioner
- Delta vid bedömning av vårdhygienisk standard genom egenkontrollprogram.
- Informera personal tillsammans med avd.chef
- Rapportera vårdhygieniska avvikelser till vårdhygien tillsammans med avd.chef
- Utvärdera vårdhygieniska insatser och resultat tillsammans med avd.chef

# Hemsida egenkontroll

## Hygienrond - Egenkontroll

Här finns en checklista för egenkontroll av vårdhygienisk standard, så kallad hygienrond, utarbetad för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler

### Checklista för egenkontroll av vårdhygienisk standard

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten.

#### Syfte

Kan användas som ett stöd för enheternas fortlöpande förbättringsarbete och egenbedömning av den vårdhygieniska standarden.

#### Genomförande

Genomförs årligen. Avdelningschef ansvarar för det praktiska genomförandet tillsammans med medicinskt ledningsansvarig och hygienombud inom enheten. Vid oklarheter och behov av stöd kontaktas Vårdhygien.

Observera att pdf-filen nedan är skrivbar och kan sparas i din dator.

 [Egenkontroll.pdf](#) 



## Vårdhygien

[Aktuellt](#)

[Corona](#)

[Vårdhandboken](#)

[Hygienrutiner](#)

[Multiresistenta bakterier](#)

[Smittämnen](#)

[Vid stickskada](#)

[Hygienrutiner - kommunen](#)

[Hygienrond - Egenkontroll](#)

[Informationsmaterial](#)

[Mätningar](#)

[Utbildning och förbättringsarbete](#)

[Kontakta vårdhygien](#)

# Egenkontroll Vårdhygienisk standard

Ska genomföras en gång varje år

Ingår som kvalitetsindikator i patientsäkerhetsberättelse

Genomförs av avdelningschef och hygienombud

Återkoppla resultat till Vårdhygien

Rådgör med hygiensjuksköterska för stöd i åtgärdsplan



## EGENKONTROLL AV VÅRDHYGIENISK STANDARD

### VÅRDAVDELNINGAR, MOTTAGNINGAR OCH HÄLSOCENTRALER

1.	Kunskap och kompetens	NEJ	Kommentar	JA
<u>1.1 Finns vid enheten:</u>				
1.1 a	hygienombud			
1.1 b	patientsäkerhetssamordnare			
1.1 c	läkare med ledningsfunktion för antibiotikafrågor			
1.1 d	introduktionsprogram gällande basala hygienrutiner och klädregler för alla nya medarbetare som deltar i patientnära/vårdrelaterat arbete			
1.1 e	kultur att medarbetare påminner varandra om följsamhet till basala hygienrutiner			
1.1 f	möjlighet till utbildning inom det vårdhygieniska området			
1.1 g	fast regelbunden mötestid där vårdhygieniska frågor diskuteras regelbundet			
<u>1.2 Genomförs återkommande mätning av:</u>				
1.2 a	följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler			
1.2 b	vårdrelaterade infektioner (VRI)			
1.2 c	antibiotikaanvändning			
<u>1.3 Återförs resultat och analys av:</u>				
1.3 a	följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler			
1.3 b	vårdrelaterade infektioner (VRI)			
1.3 c	antibiotikaanvändning			

Vårdhygien  
2022-03-18

2.	Basala hygienrutiner och klädregler	NEJ	Kommentar	JA
2.1	Bär all vårdpersonal kortärmade arbetskläder i patientnära arbete			
2.2	Finns handsprit lättåtkomligt placerat i vård-/behandlings-/undersökningsrum			
2.3	Är handskar och plastförkläden lättåtkomligt placerade i vård-/behandlings-/undersökningsrum			
2.4	Hålls händer och underarmar fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande			
2.5	Är naglar korta och fria från konstgjorda material hos all vårdpersonal			

3.	Rutiner, dokumentation och information	NEJ	Kommentar	JA
3.1	Vet ni vilka VRI som finns på enheten			
3.2	Vet ni vilka riskfaktorer för VRI som finns på enheten och arbetar ni aktivt för att minska dessa			
3.3	Registreras urinvägskateter och centrala infarter i patientjournalen			
3.4	Finns möjlighet till isolering av patient på enkelrum med egen toalett			
3.5	Sker kontrollodling av patient och personal för multiresistenta bakterier (MRB) enligt RVBs rutin			
3.6	Informeras patienten om god handhygien			
3.7	Har närmaste chef uppgifter om alla medarbetares immunitet för mässling, vattkoppor, påssjuka och röda hund, hepatit B och tbc			
3.8	Finns kännedom om rutin för åtgärd vid stick och skärskada			

4.	Lokaler, städning och rengöring	NEJ	Kommentar	JA
4.1	Förvaras höggradigt rena produkter/material ex. till såromläggningar i stängt skåp alternativt i försluten låda			
4.2	Fungerar egenkontrollprogram för avdelningskök, diskrum och matsal			
4.3	Följs enhetens skriftliga städinstruktioner			
4.5	Följs skriftliga instruktioner för rengöring och desinfektion av medicinteknisk utrustning			
4.6	Utförs årligt förebyggande underhåll av spol- och diskdesinfektorer av tekniker/leverantör			
4.7	Utförs och dokumenteras daglig kvalitetskontroll av spol-/diskdesinfektor			
4.8	Finns ytdesinfektionsmedel lättåtkomligt placerat i vård-/behandlings-/undersökningsrum			

Vårdhygien  
2022-03-18

### Övriga synpunkter

--

### Förslag på åtgärdsplan

Datum	Åtgärdsplan	Ansvarig/a	Tidsplan	Klart/sign.

Vårdhygien  
2022-03-18



Vad händer 1 april?

# Utvärdering

Kommer till er e-post



# Länkar

<https://www.youtube.com/watch?v=TkjinUWvF4M4>

<https://www.youtube.com/watch?v=XywY2QSGMDY>

[https://www.youtube.com/watch?v=EhPM\\_v09Gzs](https://www.youtube.com/watch?v=EhPM_v09Gzs)



Folkehelseinstituttet